

## 1. 新型コロナウイルス感染症と新・宮城の将来ビジョンについて

### （1）新型コロナウイルス感染症対策について

8月下旬以降の仙台市、塩釜市、多賀城市、七ヶ浜町等での感染拡大を踏まえ、宮城県は9月18日、「緊急警報」を初めて発令し、感染対策の徹底を呼びかけました。感染を封じ込めていくためには、予防対策の徹底とともに、PCR検査の拡大により陽性者を早期に発見して隔離・治療につなげることが必要です。感染多発地域やクラスター発生地域、そして地域内の医療機関や介護・福祉施設の職員・利用者等へのPCR検査を無料で実施することを求めます。いかがですか。

この間、患者数の増加に病床の確保が追い付かず、入院調整中の患者さんが増えました。病床確保の見通しをお答えください。また、今後、インフルエンザと新型コロナの流行が危惧される中で、医療機関の財政状況の悪化による医療崩壊が懸念されます。新型コロナ患者の受入の有無に関わらず、医療機関への減収補填を国に再度要請するとともに、県として支援することを重ねて求めます。いかがですか。

一方、感染者が拡大した地域では、客足が減り再び休業に追い込まれるなど地域経済に与える影響は深刻です。生活を支え事業の再起を支援する手立てが必要ですが、高齢の個人事業主が多く、ウェブ申請に対応できないなど課題があります。

そこで市町村とも連携して、家賃支援給付金等の申請への支援を行うこと、国に持続化給付金の対象拡大と継続的な支給を求めること、県の中小企業再起支援事業はまだ希望者もいることから再募集すること、また、「事業者支援市町村補助金」の拡充など中小・小規模事業者への支援の強化を求めます。お答えください。

### （2）新型コロナウイルス感染症から県政を検証する

さて、新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、これまでの社会の弱いところ、もろいところを明るみに出しました。コロナ危機により明らかとなったことから県政課題を検証し、新・宮城の将来ビジョン（以下、新ビジョン）との関連も含めて質問します。

#### 1) 保健所と保健環境センターの体制強化について

新型コロナにより、感染対策の砦である保健所と保健環境センターの脆弱性が浮き彫りとなりました。春の第一波は、保健師や事務職員など合計35人を7保健所2支所に応援・配置して乗り切りましたが、それでも100時間を超える時間外勤務が発生しました。そして9月に入って感染者が急拡大した塩釜保健所では、他の保健所の保健師や厚生労働省のクラスター対策班の派遣を受けるとともに、公衆衛生医師をトップに特別対策チームを設置して対応しました。来年度、10人の保健師増員は一步前進ですが、実態からみればまだ足りず、更に体制強化が必要です。

ところが、知事は先ほど栗原保健所と登米保健所を令和4年度から支所にすると表明しました。栗原市長と登米市の担当者に「支所化」について意見を聴いてきました。栗原市長は、「コロナ禍での支所化は全く時期を間違えている」と指摘し、登米市の担当者は、「登米市から石巻まで直通の交通機関はなく、登米の生活圏は石巻だけではない。地域も知らないで専門性が高められるのか」と言われました。新ビジョンの取組には「感染症対策推進体制の整備」も入っていますし、コロナ後も新たな感染症の危惧が指摘されています。保健所の統廃合は中止し、県内の保健所体制を更に強化することを求めます。お答えください。

また、仙台保健福祉事務所および塩釜保健所は、塩釜地域2市3町と、岩沼市・名取市と亶理郡、富谷市と黒川郡の計13市町村を管轄しています。岩沼支所と黒川支所を置いています。人員体制は今年の4月1日現在、塩釜市にある本所が64人、岩沼支所が18人、黒川支所が12人です。塩釜保健所管内での感染者急拡大の対応には県内外からの応援が必要でした。また、黒川支所は生活保護や住居確保給付金等を扱う生活支援班がないために、仙台保健福祉事務所の職員は限られた日にしか対応できず、相談が速やかに進まない状況も見受けられます。岩沼支所と黒川支所の体制を強化して、それぞれ保健福祉事務所および保健所にする検討を求めますがいかがですか。

次に、宮城県保健環境センターについて伺います。共産党県議団で視察してきました。PCR検査を3月は5人体制、4月以降、所内外からの応援で15人体制となり、9月からは1日120件の検査ができるということでした。視察して、技術者育成の重要性と大変さがわかりました。

来年度に向けて、応援ではなく安定した人員配置の強化と、体系的な技術者の研修システムの構築を求めますがいかがですか。また、PCR検査は必ずバックアップ用の機械が必要だそうです。現在の2台がフル稼働したときには、もう1台あると安心です。PCR装置の1台購入も合わせてお答えください。

## 2) 公立病院統廃合をやめて医療体制を強化せよ

第2波の感染拡大を受け、知事が記者会見で「医療崩壊を懸念している」と発言するなど、医療提供体制の脆弱さも明らかになりました。

ところがこういう時にも、宮城県は公立病院の再編・統合を進めようとしています。宮城県と東北大学が牽引している「公立刈田総合病院とみやぎ県南中核病院との連携プラン」により、刈田総合病院は、回復期医療や総合診療等にシフトし、300床から199床に病床を削減し、医師7名、看護師59名、医療技術者7名を削減する計画です。

7月12日に白石市で行われた住民説明会に参加しました。率直に言って、経営改善ばかりが先行して、地域医療を充実させる展望は見えませんでした。そういう中で、白石市医師会の会長さんが、医師会や県南中核病院の実態を踏まえ、刈田総合

病院での救急医療の維持と、外来医療の充実、訪問診療・訪問看護の実施を提案していたのが印象的でした。また刈田総合病院は感染症指定医療機関ですが、感染症や呼吸器科の医師がいません。

公立刈田総合病院の病床削減・人員削減先にありきの統廃合計画は撤回し、地域で求められる医療は何かをよく議論して、そこに医師や看護師を配置して収益を増やす検討を行うこと、そして感染症を診る医師を配置することを求めます。お答えください。

さて、宮城県は突如、東北労災病院・仙台赤十字病院・県立がんセンターの3病院での連携・統合による「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」の実現に向けた検討を開始し、年内には一定の方向性を決定すると発表しました。担当課は「まだ協議中で何も決まっていない」と言っていますが、富谷市と名取市が病院誘致の名乗りをあげるなど、「統合ありき」の動きが進み、3病院それぞれの職員や患者・地域住民に「病院がなくなるのか？」と大きな不安を与えています。名取市議会では村井知事に対して、「宮城県立がんセンターの名取市内での存続と医療機能の充実を求める要望書」が決議されました。

病院は、医療の営みはもとより、多くの取引業者が出入りし、周囲にお店ができ、バス路線が整備されるなど、まちづくりや地域経済にも大きな役割を果たしています。それを、関係者の意見も聞かず、わずか3～4カ月の検討で方向性を決めるということはありえないことです。方向性を決定する前に、職員や患者・地域住民の意見を聴くことを求めます。いかがですか。

そして宮城県が、循環器・呼吸器病センターに続いて、病院事業から更に撤退することはなく強く求めます。お答えください。

### 3) 子どもたちに「少人数学級」を

新ビジョンの政策推進の基本方向に、「社会全体で支える宮城の子ども・子育て」を新たに加えたことは評価します。

新型コロナウイルス感染症は、日本の学校の問題点も浮き彫りにしました。40人学級では、感染症予防のための十分な距離を確保することが困難なことです。また、学校の休校により、夏休みの短縮や7時間授業、勉強の進み方も速く、子どもたちはストレスが溜まっています。子ども一人ひとりの学びを支え心のケアを行う、手厚く柔軟な教育が必要ですが、教師は検温や消毒作業なども加わり、多忙化が加速しています。

これらの問題を解決するためには教師を増やして少人数学級の導入しかありません。7月3日に全国の知事会等3団体が、7月30日には小中高校の校長会会長が、それぞれ少人数学級実現の要望書を文科大臣に提出しました。9月8日の政府の教育再生実行会議は、来年度の予算編成において少人数学級導入の検討を促すことで合意し、9月24日には自民党の教育再生実行本部が「30人学級」の実現を文科大臣に申し入れしました。そして、文科省は29日、来年度予算案概算要求に少人数学級

を事項要求として盛り込みました。

知事、新ビジョンの「社会全体で支える宮城の子ども・子育て」の取組に、「少人数学級の導入」を書き込むことを求めます。ウイズコロナの時代、宮城の子どもたちに、知事から少人数学級をプレゼントしてください。いかがですか？

#### 4) 新型コロナから雇用を守る取組について

新型コロナは、雇用の脆弱さも浮き彫りにしました。解雇・雇止めがじわじわと増えて、9月25日現在で宮城県は1441名に上りました（厚生労働省資料）。この数はハローワーク等に相談があった数で、実態はもっと深刻でしょう。今回の解雇・雇止めは、宿泊・飲食業、小売業などで働く非正規雇用労働者を直撃しています。ある非正規雇用の女性は、雇用保険や労災保険もなく、休業期間中の休業手当も支給されず、解雇されて仕事を探しているがなかなかみつからないと言います。

そこで、第1に、解雇・雇止めを未然に防ぐよう全力で取り組むこと、第2に、失業者の雇用対策を講ずるとともに、失業手当がない人への救済措置を講ずること、第3に、雇用調整助成金や、社協の総合支援資金の特例期間、住居確保給付金（最大9か月）の支援期間の更なる延長を国に求めること、第4に、最後のセーフティネットである生活保護の更なる要件緩和をはかることを求めます。困窮したときは国民の権利である生活保護をためらわずに申請するよう、知事から県民にこの場で訴えてください。そして5つ目に、新ビジョンに「正規雇用を増やす」と明記してください。以上5点についてお答えください

#### (3) 東日本大震災の「創造的復興」について

次に、10年目を迎えようとしている東日本大震災の復興について伺います。

宮城県の復興は「創造的復興」と称して、空港民営化や水産特区、水道民営化などを全国いち早くすすめて、活断層のそばの広域防災拠点整備に324億円も投入する一方で、知事は、「市町村の仕事だ、国の責任だ、予算がない」と言って、県営の災害公営住宅は1戸も作らず、被災者医療への県の支援は早期に打ち切り、県独自の生活再建支援制度が全国で広がる中で宮城県は未だに作っていません。在宅被災者は取り残されたままです。

村井知事が力を入れてきた「創造的復興」とは、大災害に乗じて大企業のもうけ先を提供するまさに惨事便乗型の復興であり、一番肝心の被災者の生活再建が置き去りにされてきたと思います。知事は、宮城県の被災者の生活再建は十分に対応してきたとお考えですか、お答えください。

生活再建に関連して伺います。「生活再建支援制度の適用基準を満たさない市町村であっても、都道府県が条例で全壊等の世帯に支援法と同様の支援を行えば、支給額の2分の1を特別交付税で措置する」という国の制度があり、全国24都府県で全壊世帯に最大300万円を支給する独自支援制度を作っています。国は今年4月23日付の通知で、この支援措置の対応を各県に呼びかけており、宮城県でも条例を整

備して独自支援制度を作ることを求めます。いかがですか。

#### (4) 県政運営の理念と基本姿勢について

次に、「富県共創」を掲げた宮城県政について検証します。

知事は、県内総生産（名目）が約1兆円増加したとありますが、その約7割が復興需要による建設業の伸びでした。2015年をピークに建設業は減少し、県内総生産の伸びは鈍化してきています。中でも農林水産業は、物価変動の影響を除いた実質の県内総生産では、2007年から2018年で26%の減少となりました。観光客入込数が過去最高と言いますが、仙台中心部の一人勝ちで、沿岸部や鳴子など地方の観光地がむしろ減少していることは2月の宿泊税の質問で明らかにしました。

個人消費は、既存店の百貨店・スーパー販売額が2012年をピークに減少し、実質賃金は2011年をピークに約20%減少した後、横ばいです。その一方で、消費者物価指数（仙台市）は、2013年以降、ほぼ毎年上昇傾向でした。生活保護率は、2007年4月の8.42%（パーミル・千分率）から2020年4月は12.78%と1.5倍になり、貧困世帯が増えています。

「富県共創」の13年間は、新型コロナ前の段階で、県内総生産は増えたものの、2回にわたる消費税増税も影響し、県民の暮らしは年々厳しくなり、格差と貧困が進んだ13年間だったと思いますが、知事はどのように受け止めますか？お答えください。

知事は、「富県共創」「創造的復興」を掲げ、日本の政財界が進める民営化路線を日本のトップランナーとして推進してきましたが、子どもの医療費や少人数学級などは全国の後進県でした。

コロナ禍が明らかにしたものは、経済効率最優先の政治から、人間のケア、雇用、教育など人間が生きていくために必要不可欠なものを最優先にする政治への転換です。よって、新・宮城の将来ビジョンの理念は、「富県共創」を土台に更に躍進する「富県躍進」ではなく、「一人ひとりの県民が幸福を実感し、希望が持てる宮城県」など、県民が主人公の理念に改めることを提案します。いかがですか。

#### <政策推進に向けた横断的な視点について>

次に、新ビジョンの政策推進に向けた横断的な視点に「ジェンダー平等」を入れることを提案します。世界経済フォーラムが2019年12月に発表した、各国における男女格差を測る「ジェンダー・ギャップ指数」の日本の順位は過去最低を更新し、153か国中121位でした。日本はジェンダー平等の後進国です。

現在、コロナ禍で解雇された雇用者の多くが、非正規雇用の女性でした。宮城県の非正規雇用労働者は36.5%を占め、特に女性の非正規雇用率は54.9%と半分以上を占めています（2017年就業構造基本調査）。また、東日本大震災では、避難所での女性のニーズの軽視や深刻な性被害、仮設住宅でのDVなど女性の人権侵害が問題となりました。

そこで、ジェンダー平等の視点を県政のあらゆる施策に貫き、県職員の採用や管理職の登用、各種審議会委員等の女性比率の向上を図ること、そして全庁挙げた取組とするために、県の機構を「男女共同参画推進班」から「男女共同参画推進課」に格上げすることを求めます。また、県の男女共同参画基本計画の指標に、女性の正規雇用・非正規雇用の比率を入れることを提案します。合わせてお答えください。

### <県行政運営の基本姿勢について>

新ビジョンの県行政運営の基本姿勢に「民の力を最大限に生かす」と掲げられていますが、知事は「民営化」にのめりこみ、「県民本位の行政運営」の視点が忘れられています。

民営化に関連して県民の不安が大きいみやぎ型管理運営方式について伺います。

水道も下水道も水質検査が重要です。企業局の説明では、みやぎ型管理運営方式に移行しても水質検査は、現行と同等以上の項目・方法・頻度で行うと言っています。しかし、仕様発注から性能発注に変わるため、より厳密なチェックが必要だと思います。県が新たに行う「抜き打ち検査」の対象とその頻度はどのように考えていますか。伺います。

また、水は生存権を具現化する「公共の福祉」そのものであり、何よりも情報の透明性が大切です。ところが、この事業は企業の利益を損ねるからと、導入可能性調査の時も、運営権者選定にあたって、県民に情報がほとんど公開されません。PFIに基づいて情報公開ができないのであれば、「水の公共性」を優先してPFI方式をとっているみやぎ型管理運営方式はやめるべきです。お答えください。

## 2. 女川原発再稼働中止を求める

### (1) 女川地域の緊急時対応について

#### 1) UPZ内住民の防護措置について

女川原発の住民説明会では、原発から30キロ圏内のUPZ内住民から、「私たちは被ばくするのではないか？」という不安の声が出されました。

女川地域の緊急時対応では、UPZ内住民は、「全面緊急事態となった場合は屋内退避を開始し、放射性物質の放出に至った場合も放射性プルームが通過している間は被ばくリスク増加の恐れがあるため、屋内退避を継続する。その後、緊急時モニタリングの結果が毎時 $20\mu\text{Sv}$ を超過している区域の住民は、原子力災害対策本部の指示により1週間程度内に一時移転を開始する」とされています。

そうすると、放射性物質放出後に避難するUPZ内住民は被ばくしながら避難するということとなりますが、そういう認識でよろしいですか、お答えください。

屋内退避中の住民の健康状態や、食料・水、薬などの充足状況をどうやって把握

するのか、また、屋内退避中の住民は、物資や薬が足りなくなった場合はどうやって調達するのか、そもそも屋内退避のマニュアルはあるのか伺います。

屋内退避中に市町で生活物資が足りなくなった場合は、宮城県が「災害時における物資の供給に関する協定」を締結した民間企業等に要請するとのことでした。この協定書には、原子力災害時にUPZ内にも供給することや、運転手が被ばくした場合の労災補償も入っているのかお尋ねします。いかがですか。

UPZ内住民への安定ヨウ素剤の緊急配布場所は、一時集合場所・213カ所と避難退域時検査場所・18カ所の合計231カ所とされています。安定ヨウ素剤の配布に必要な医師や薬剤師は何人確保し、安定ヨウ素剤について研修した自治体職員は何人確保しているのか伺います。

また、安定ヨウ素剤は飲むタイミングが重要で、被ばく前24時間以内または被ばく直後とされています。UPZ内住民はすでに汚染している中での避難となりますので、避難時に服用できるよう事前配布とすべきと考えますが、いかがですか。

## 2) 要支援者の避難計画について

総勢1万2千人を超える30キロ圏内の医療機関、福祉施設、在宅の要支援者の避難のために必要なバスや救急車、福祉車両などの車両は何台必要で、何台確保しましたか、伺います。

医療機関に避難指示が出た場合、県の災害対策本部が患者さんの病状に合わせて受入病院を選定することになっています。30キロ圏内全ての病院の患者数は約2000人ですが、避難先病院の選定と搬送にどのくらいの時間がかかる計画ですか、お答えください。

## 3) 避難計画の実効性について

知事は、8月24日の記者会見で「国が内閣総理大臣を議長とする原子力防災会議で避難計画をオーソライズ（了承）した。私は実効性の有無を判断する立場にないので、国が実効性を認めたことに対して、私が物申すことは控えるべきだ」と発言しましたが、これは大問題です。

知事には、県民のいのちと暮らし、財産を守る責任があります。「国が決めたことにはモノが言えない」と知事が言うようでは、憲法に基づく地方自治の本旨に反し、県民に対して無責任ではないでしょうか。

改めて知事に伺います。現時点の女川原発の広域避難計画は、安全に避難する条件が整っていると判断していますか、それとも整っていないと判断しますか？根拠も含めてお答えください。

## (2) エネルギーコストについて

女川原発の住民説明会で、資源エネルギー庁は各エネルギーの発電コストを示し、1キロワット時当たり太陽光発電（住宅）が29.4円、風力発電・21.6円に対して、原子力発電は10.1円で1番安いと説明しました（以下、単価は1キロワット時当たりです）。

まず、原子力発電の10.1円についてお聞きします。10.1円は、2015年5月に資源エネルギー庁の「発電コスト検証ワーキンググループ」が報告した試算です。その算定方法は、福島原発事故による事故対応費用を12.2兆円と想定し、出力規模を勘案して約9.1兆円で計算しています。ところがその後、経済産業省は福島事故費用を21.5兆円と発表しました。また、追加的安全対策は601億円しか計上されていませんが、女川原発は3400億円かかり、更にテロ対策工事の費用も加算されます。これらの費用を見直すと、原発のコストはいくらになるかお答えください。

一方、2018年9月12日付けの資源エネルギー庁の「コストダウンの加速化について」によりますと、「世界では太陽光発電・風力発電ともに2013年以降、コストが大きく低減し、2017年上半期の世界の発電コストは、太陽光発電が9.1円、洋上風力発電が13.6円、陸上風力発電が7.4円程度となっている」としています。そして日本が2030年に目指すべきコスト水準について、資源エネルギー庁は太陽光発電で事業用が7円、住宅用ができるだけ早期に11円、風力発電は8～9円とし、更に太陽光発電は3～5年、目標の前倒しを検討するとしています。

福島の事故後、事故対応費用や追加的安全対策費用の増加により原発のコストが上がる一方で、資源エネルギー庁自身が日本でも再生可能エネルギーのコストは大幅に下がるという見通しを出しており、原発のコストと再生可能エネルギーのコストは逆転すると思いますが、知事の認識を伺います。

9月16日に、日立製作所が英国の原発建設計画からの撤退を正式に表明しました。これで前安倍政権が成長戦略の目玉として推進してきた原発輸出戦略が全て頓挫しました。原発はビジネスとして成り立たなくなっており、再稼働は世界の流れに逆行していると思いますが、知事の見解を求めます。

また、「CO<sub>2</sub>削減のために原発再稼働」という意見がありますが、安全性と採算性の両面から、原発ではなく再生可能エネルギーへの転換でCO<sub>2</sub>対策を進めるべきです。いかがですか。

### （3）原発に頼らない地域振興について

次に、地元経済の問題です。東北学院大学の菊地登志子名誉教授が、1960年代以降の女川町の経済データの分析を基に、建設業の生産額が原発建設時と電源3法交付金による箱物建設の時期に増加したことなどをあげて、「女川原発は一部の産業に一時的な経済効果をもたらすことはあったが、恩恵と言えるほど大きな効果は認められない」と地元紙でコメントしておられました。知事はこのコメントをどのように受け止め、原発の地元経済への効果をどのように考えますか、お答えください。

原発に将来性がないことが見えてきた今、原発ではない新たな道を考えていくことが大切ではないでしょうか。再稼働をやめて廃炉とした場合、廃炉作業中の約30～40年間は原発労働者の雇用が継続されます。その間に、地場産業である漁業や水産加工業の振興や、再生可能エネルギーへの転換など原発に頼らない地域振興策を、国や県も応援しながら推進していくことが必要だと思いますが、知事の見解を求めます。

最後に7回の住民説明会について、知事は「意見は十分出尽くした」とコメントしていますが、1人1問しか質問できず、回答が不十分でも再質問できなかったことで議論が深まらず、住民にとっては不満が残り、不安が解消できず、不信感ばかりが募った説明会でした。原発再稼働は、処理の見通しもたっていない「核のゴミ」を増やして将来世代にまで影響を与えるものです。限られた地域のわずか7回の説明会で不満と不安と不信が残ったままでは、今に生きる私たちが将来世代に責任を果たしたとは言えません。

全員協議会で国の担当者は「機会があれば住民説明会に行く」と何度も言っていました。工事完成までにはまだ2年あり、急いで「理解の要請」に応える必要はありません。もっと双方向で意見交換ができる住民説明会を、全ての30キロ圏内の市町はもとより、仙台市はじめ県内各地で開催することを求めます。お答えください。